EFEKTIVITAS KONSUMSI MINUMAN JAHE DAN SEREH DALAM MENGATASI MORNING SICKNESS PADA IBU

Riska Rufaedah[1]
Politeknik Kesehatan Ummi Khasanah, riskarufaedah@gmail.com

Erin Rizkiana[2]
Politeknik Kesehatan Ummi Khasanah, erin.ummikha@gmail.com

Yovi Kurniawati[3]
Politeknik Kesehatan Ummi Khasanah, yovi.raharjanto@gmail.com

ABSTRAK

Mual dan muntah atau emesis gravidarum artinya keadaan mual muntah yang terjadi selama masa kehamilan antara 4-8 minggu dan berlanjut 14-16 minggu kehamilan. Jika emesis gravidarum tidak ditangani dengan baik maka dapat sebagai hiperemesis gravidarum yaitu keadaan mual muntah yang berlebihan di kehamilan. Data dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Yogyakarta pada tahun 2022 tercatat 42 ibu hamil yang mengalami morning sickness. Upaya yang dilakukan pemerintah dan juga fasilitas kesehatan melalui pemberian vitamin B6 untuk menurunkan angka ibu hamil yang mengalami morning sickness namun belum menurun secara signifikan karena masih banyak ibu hamil yang tidak meminum secara rutin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas konsumsi minuman jahe dan serai dalam mengatasi morning sickness di Puskesmas Bantul I. enelitian ini menggunakan pendekatan *true eksperiment* dengan *Pre-Post Control Group*. Populasi yang digunakan 16 responden dan sampel 10 responden. Untuk pegambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling* dengan waktu 1 bulan di Puskesmas Bantul I dengan menggunakan instrumen penelitian kuisioner Hasil *uji Independent Sample T-Test* nilai p value sebesar 0,000 (p < 0,05) terdapat efektivitas konsumsi jahe dan serai dalam mengatasi morning sickness pada ibu hamil di Puskesmas Bantul I. Ada pengaruh efektivitas jahe dan serai dalam mengatasi morning sickness pada ibu hamil pada kelompok intervensi dan kontrol di Puskesmas Bantul I.

Kata Kunci : Emesis Gravidarum, Ibu Hamil, Jahe, Serai.

ABSTRACT

Nausea and vomiting or emesis gravidarum means a condition of nausea and vomiting that occurs during pregnancy between 4-8 weeks and continues 14-16 weeks of pregnancy. If emesis gravidarum is not handled properly, it can become hyperemesis gravidarum, which is a condition of excessive nausea and vomiting in pregnancy. Data from the Yogyakarta Health Office (Dinkes) in 2022 recorded 42 pregnant women experiencing morning sickness. Efforts made by the government and health facilities through the provision of vitamin B6 to reduce the number of pregnant women who experience morning sickness but have not decreased significantly because there are still many pregnant women who do not drink it regularly. This study aims to determine the effectiveness of consuming ginger and lemongrass drinks in overcoming morning sickness at the Bantul I Health Center. This research uses a true experiment approach with the Pre-Post Control Group. The population used is 16 respondents and a sample of 10 respondents. For sampling using Accidental Sampling with a period of 1 month at the Bantul I Community Health Center using a questionnaire research instrument. Independent Sample T-Test test results have a p value of 0.000 (p <0.05) there is effectiveness of ginger and lemongrass consumption in overcoming morning sickness in mothers pregnant women at the Bantul I Health Center. There was an effect of the effectiveness of ginger and lemongrass in overcoming morning sickness in pregnant women in the intervention and control groups at the Bantul I Health Center.

Keywords : Emesis Gravidarum, Pregnant Women, Ginger, Lemongrass.

PENDAHULUAN

Pada awal kehamilan banyak ibu mengalami keluhan mual muntah terutama pada pagi hari yang dikenal dengan *morning sickness* atau dalam bahasa medis dikenal dengan *emesis gravidarum*. Keluhan mual muntah pada emesis gravidarum merupakan hal yang fisiologis, akan tetapi apabila keluhan ini tidak segera diatasi maka akan menjadi hal yang patologis.

Kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada ibu karena terdapat peningkatan *hormone estrogen*, *progesterone* yang diproduksi oleh *Human Chronic Gonadotropin.* Hormon inilah yang diduga menyebabkan *morning sickness*, tetapi setiap ibu berbeda responnya terhadap perubahan hormonal ini sehingga tidak semua ibu mengalami *morning sickness*.

Jika emesis gravidarum tidak ditangani dengan baik maka dapat sebagai hiperemesis gravidarum yaitu keadaan mual muntah yang berlebihan di kehamilan, sehingga dapat meningkatkan resiko terjadinya gangguan kehamilan. Mual muntah pada kehamilan mempunyai dampak signifikan pada kehidupan famili, menurunkan kemampuan buat melakukan aktivitas, fungsi sosial serta perkembangan situasi tertekan. Mual muntah yang berlebihan bisa menyebabkan cairan tubuh berkurang, sehingga darah menjadi kental (hemokonsentrasi) dan sirkulasi darah melebar.

Jika hal itu terjadi, maka konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan juga ikut berkurang. Kekurangan oksigen serta makanan ke jaringan akan menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat mengurangi kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandunganya.

Lebih dari 10% ibu hamil mendapat terapi untuk mual muntahnnya*. The American College of Obstetricans and Gynecologists* (ACOG) merekomendasikan kombinasi *Pyridoxin hidroklorid* (vitamin B6) dan *Doxylamine* suksinat untuk lini pertama NVP jika monoterapi Vitamin B6 tidak adekuat. Panduan terapi NVP menurut APEC (*Albama Perinatal Excellence Collaborative)* yang diambil dari ACOG pilihan pertama adalah vitamin B6 jika gejala tidak reda maka diganti dengan doxylamin untuk pilihan keduannya.

Terapi awal pada emesis sebaiknya konservatif disertai dengan perubahan diet, dukungan emosional, dan terapi alternatif seperti herbal. Ramuan tradisional bisa digunakan dengan meminum secangkir jahe hangat. Di India, jahe dibuat sebagai minuman untuk mengatasi rasa mual pada wanita hamil. Jahe dapat dikonsumsi dalam berbagai bentuk seperti minuman, permen, atau manisan. Selain jahe, sereh bermanfaat untuk meredakan timbulnya rasa mual bagi wanita. Kandungan kimia sereh antara lain adalah minyak astiri dengan komponen-komponen *citronefral, citral, geraniol, metil-heptonone, eugenol-metil eter, dipenten, eugenol, kadinen, kadinol dan limonene* yang dapat digunakan untuk mengatasi mual muntah.

Pada studi pendahuluan peneliti di Puskesmas Bantul I, didapatkan hasil wawancara 7 dari 10 ibu hamil trimester I mengalami mual dan muntah, dua diantaranya tidak mengalami mual dan muntah. Penatalaksanaan yang diberikan oleh bidan pada klien adalah pemberian Vitamin B6, tetapi sebagian pasien tidak mengkonsumsi Vitamin B6 karena efek mual muntah tersebut dan pada pasien yang mengkonsumsi Vitamin B6 belum pernah mengkonsumsi terapi non farmakologi dan di wilayah Bantul. Sehingga rumusan masalah pada penelitian ini Adakah pengaruh efektivitas pemberian antara minuman jahe dan serai dengan vitamin B6 dalam mengatasi morning sickness pada ibu hamil di Puskesmas Bantul I.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan *true eksperiment* dengan *Pre-Post Control Group*.

Sampel ini mengguanakan *Accidental Sampling* yang didapatkan sebanyak 16 orang responden dengan kriteria ibu hamil trimester 1 mengalami mual munta, dan mengkonsumsi vitamin B6. Setelah menandatangi lembar *informed consent* responden akan diberi minuman Jahe dan sereh utuk dikonsumsi selama 4 hari. Instrument penelitian ini menggunakan Kuesioner *Pregnancy-Unique*

Quantification of Emesis and Nausea (PUQE) scoring system yang diberikan sebelum dan sesudah responden minum jahe. Analisa data yang digunakan pada pneleitian uni menggunakan Uji *Independent Sample T-Test.*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Ibu hamil berdasarkan Pendidikan.

Usia	(f)	(%)
<20	0	0
20-30	7	70
31-35	3	30
>35	0	0
Total	**10**	**100**

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden masuk dalam kategori usia aman 20-30 tahun sebanyak 7 responden (70%). Untuk usia responden 31-35 tahun sebanyak 3 responden (30%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Pekerjaan

Pendidikan	(f)	(%)
SD	0	0
SMP	0	0
SMK	8	80
PT	2	20
Total	**10**	**100**

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden memiliki latar belakang pendidikan SMK sebanyak 8 responden (80%). Sedangkan sebagian kecil responden dengan latar belakang pendidikan perguruan tinggi sebanyak 2 respoden (20%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Ibu hamil berdasarkan usia.

Pendidikan	(f)	(%)
Swasta	9	90
IRT	1	10
PNS	0	0
Total	**10**	**100**

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden latar belakang pekerjaan swasta yang terdiri dari buruh pabrik dan pedagang sebanyak 9 responden (90%). Paling sedikit responden dengan Ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 10 responden (10%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Ibu hamil berdasarkan usia kehamilan.

Pendidikan	(f)	(%)
0-4 Minggu	0	0
0-8 Minggu	8	80
9-12 Minggu	2	20
Total	**10**	**100**

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya usia kehamilan responden dalam ketegori usia 5-8 minggu sebanyak 8 responden (80%). Penelitian ini paling sedikit dengan responden usia kehamilan 9-12 minggu 2 responden (20%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Ibu hamil berdasarkan Gravida

Pendidikan	(f)	(%)
Primigravida	3	30
Multigravida	7	70
Total	**10**	**100**

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori multigravida sebanyak 7 responden (70%). Paling sedikit Primigravida 3 responden (30%).

Uji Independent Sample T-Test

Pair	N	Mean ± SD	Perbedaan	P Value
Intervensi	5	0,8±0,707	-3,200	0,000
Kontrol	5	0,11±0,837		

Berdasarkan tabel 5 cidapatkan hasil uji Independent Sample T-Test nilai p value sebesar 0,000 (p < 0,05). Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan atau pengaruh yang signifikan antara terhadap kelompok intervensi dengan kelompok kontrol dalam mengatasi mual dan muntah atau morning sickness pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Bantul 1.

Penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Bantul 1 mengenai frekuensi mual dan muntah ibu hamil trimester I menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil pada trimester I mengalami mual muntah dalam kategori sedang (8-11 kali) sebesar (70%) dengan hampir seluruhnya responden berusia 20-30

tahun dalam kategori usia aman sebesar (70%).

Menurut Retnowati, (2019) faktor-faktor yang mempengaruhi Morning Sickness antara lain faktor hormonal, faktor paritas, faktor usia, pekerjaan dan gizi serta psikologis ibu. Usia yang terlalu muda maupun terlalu tua masih banyak dikaitkan dengan kehamilan berisiko tinggi. Usia ibu hamil yang rentan mengalami hiperemesis gravidarum adalah usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, karena usia yang aman dalam bereproduksi adalah usia dengan rentang 20-35 tahun.

Penelitian ini mendapat paling banyak responden berusia > 18 tahun yaitu usia 20-35 tahun dimana tidak terdapat hubungan faktor usia dalam mempengaruhi kejadian morning sickness, usia 20-35 tahun merupakan kategori usia aman untuk Ibu hamil serta tidak ada responden yang berusia >35 tahun karena usia tersebut termasuk dalam kategori usia yang berpengaruh dalam faktor resiko tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian ini dengan pekerjaan responden yang ditemukan hampir seluruhnya responden memiliki latar pekerjaan swasta yang terdiri dari pedagang dan buruh pabrik sebesar (90%). Berdasarkan pekerjaan ada hubungan faktor pekerjaan sebagai salah satu terjadinya morning sickness karena aktivitas ibu hamil yang mempengaruhi sehingga kurang memperhatikan pola istirahat dan makanan yang dikonsumsi sehingga intensitas mual muntah yang akan dialami berpengaruh.

Grath, Abraham & Senley (2018), mengatakan bahwa stress yang dialami oleh pekerja lebih besar dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja. Apalagi pekerjaan tersebut tidak sesuai dengan minat, bakat serta hobinya, sehingga cenderung menganggap pekerjaan sebagai sebuah beban. Dalam melakukan pekerjaan, bila tanggung jawab berubah maka tingkat stres juga akan berubah.

Usia kehamilan responden pada penelitian ini yang didapatkan bahwa hampir seluruhnya usia kehamilan responden dalam ketegori usia 5-8 minggu sebesar (80%) dan dilihat dari karakteristik gravida sebagian besar responden ibu hamil termasuk dalam kategori multigravida sebesar (70%).

Menurut Manuaba (2015) ibu hamil multigravida sudah beradaptasi terhadap peningkatan hormon estrogen dan gonadotropin korionik dari kehamilan sebelumnya sehingga mual muntah dapat teratasi.

Menurut Prawirohardjo (2017) mengatakan bahwa mual muntah lebih sering terjadi pada ibu hamil primigravida daripada ibu hamil multigravida. Mual muntah terjadi pada primigravida karena belum mampu beradaptasi terhadap peningkatan hormon estrogen dan gonadotropin korionik sehingga menyebabkan terjadinya mual muntah. Mual muntah ini sering ditemukan pada primigravida yang berumur kurang dari 20 tahun. Mual muntah terjadi karena wanita tersebut belum mampu beradaptasi terhadap hormon sehingga menyebabkan stress yang berdampak terhadap psikologi ibu.

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa frekuensi tingkat mual-muntah sebelum diberikan jahe dan serai mendapatkan hasil PUQE score 8 pada responden kedua dan sesudah diberikan jahe dan serai tingkat mual-muntah pada responden kedua menurun dan mendapatkan score 6. Ada penurunan signifikan terhadap frekuensi mual-muntah pada ibu hamil dengan selisih (2 poin) menunjukan bahwa kategori mual-muntah termasuk kategori ringan. Pada responden ketiga, frekuensi tingkat mual-muntah sebelum diberikan jahe dan serai mendapatkan hasil PUQE score 9, dan sesudah diberikan jahe dan serai tingkat mual-muntah pada responden tersebut menurun dan mendapatkan score 7.

Ada penurunan signifikan terhadap frekuensi mual-muntah pada ibu hamil setelah diberikan jahe dan serai dengan selisih (2 poin) menunjukan bahwa kategori mual-muntah termasuk kategori ringan. Pada responden keempat, frekuensi tingkat mual-muntah sebelum diberikan jahe dan serai mendapatkan hasil PUQE score 12 dan sesudah diberikan jahe dan serai tingkat mual-muntah pada responden tersebut menurun menjadi score 11. Ada penurunan signifikan terhadap frekuensi mual-muntah pada ibu hamil setelah diberikan jahe dan serai dengan selisih (1 poin) menunjukan bahwa sebelum diberikan jahe

dan serai kategori mual-muntah termasuk kategori sedang.

Hasil penelitian ini sudah sejalan dengan penelitian wardani (2020) yang dilakukan sebelumnya dimana pada penelitian sebelumnya menunjukkan konsumsi jahe baik dalam bentuk ekstrak ataupun air jahe memberikan pengaruh dalam mengurangi frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil. Persamaan hasil penelitian ini karena perlakuan yang diberikan pada ibu hamil mengnadung bahan yang sama yaitu jahe meskipun bentuk jahe yang diberikan dalam bentuk air rebusan, ekstra dan penelitian saat ini dalam bentuk jahe instan. Penurunan frekuensi mual dan muntah pada responden penelitian ini karena kandungan yang terdapat pada instan jahe seduh seperti minyak atsiri, zingiberena, zingiberol, bisabelina, kurkuman, gingerol. Gingerol dan shogaol yang mempunyai peranan aktif dalam memberikan rasa nyaman di dalam perut serta mempunyai efek secara langsung dalam memblok serotonin sehingga dapat menghalangi induksi Hormon HCG terhadap lambung dan menurunkan tonus otot sehingga frekuensi mual dan muntah dapat lebih berkurang.

Dari tabel Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 10 responden ibu hamil trimester I di Puskesmas Bantul 1 antara kelompok intervensi yang diberikan jahe dan serai dan kelompok kontrol dengan vitamin B6 didapatkan hasil yaitu p value sebesar 0,000 (p < 0,05). Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan atau pengaruh yang signifikan antara terhadap kelompok intervensi dengan kelompok kontrol dalam mengatasi mual dan muntah atau morning sickness pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Bantul 1. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh Pemberian Minuman Jahe dan Serai.

Hasil penelitian ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Vitriani (2022) yang menunjukkan hasil terdapat perbedaan frekuensi mual dan muntah sebelum dan sesudah diberikan sari jahe dan peppermint. Rata-rata intensitas mual muntah pada kelompok intevensi sari jahe adalah 5,06 dengan nilai standar devisiasi pada 4,06. Pada kelompok intervensi inhalasi peppermint, di dapatkan hasil intensitas rata-rata derajat mual muntah 4,67 dengan standar deviasi 3,88.

Interaksi yang terjadi dari kedua kandungan tersebut dapat mengurangi ketegangan yang terjadi sehingga tubuh menjadi rileks dan mengurangi frekuensi mual muntah. Hasil penelitian menunjukkan bahwasannya pemberian jahe dan serai dapat menurunkan atau mencegah terjadinya mual muntah ibu hamil trimester I. Masih adanya ibu hamil yang mengalami derajat mual dan muntah tidak terlalu menurun setelah diberikan jahe dan serai terjadi karena selain karena faktor fisiologis mual dan muntah juga dapat terjadi karena faktor psikologis, sehingga adanya rasa cemas dan khawatir ibu yang berlebihan yang terjadi pada masa kehamilan akan mempengaruhi derajat mual dan muntah. Hasil penelitian ini membuktikan bahwasannya jahe merupakan salah astu alternatif yang dapat diberikan pada ibu hamil untuk mengurangi frekuensi mual dan muntah pada trimester I kehamilan.

KESIMPULAN

Ada perbedaan kasus mual dan muntah antara kelompok intervensi jahe dan serai dengn kelompok kontrol Vitamin B6 dimana nilai hitung independent sample t-test yaitu (sig. 2 tailed 0.000) < 0,05 maka Ha diterima dan H0 ditolak yang artinya terdapat perbedaan pengaruhrata-rata antara kelompok inervensi dan kelompok kontrol dalam mengurangi rasa mual pada ibu hamil trimeser I.

SARAN

Penelitian ini diharapkan dapat menambah variabel lain yang berhubungan dengan efektivitas pemberian minuman jahe dan serai dalam mengatasi morning sickness pada ibu hamil di Puskesmas Bantul 1.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto S. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta; 2013.

Detty A. Efektivitas Wedang Jahe dan Daun Mint Untuk Mengurangi MuntahPada Ibu Hamil. Hum Care J Vol 2 No 3. 2017;

Dina Melanleka H, Pattypeilohy A. Pengaruh Minuman Sari Jahe Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Alak. CHMK Midwefery Sci J Vol 2 No 2. 2019;6.

Dyna F, Febriani P. Pemberian Aromaterapi Ginger Oil Tehadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Morning Sickness. J Keperawatan Vol 12 No 1.2020;41.

Fatmasari. Mual Muntah Pada Kehamilan [Internet]. 2022. Tersedia pada: https://herminahospitals.com/id/articles/mual-muntah-pada-kehamilan

Imtihanul M, Herman H. Perbedaan pengaruh akupuntur dan vitamin B6 terhadap penurunan intensitas mual muntah pada emesis gravidarum berat. IJEMC Vol 2 No 2. 2015;

Kesehatan Republik Indonesia D. Antenatal Care. Dep Kesehat Repub Indones. 2017;

Leonard Lowdermilk D. Buku Antenatal Care. Jakarta: EGC; 2015.

Makiyatus L. Gambaran Kejadian Morning Sickness Pada Ibu Hamil Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Temayang. Asuhan Kesehat J Ilm Ilmu Kebidanan Vol 12 No 2. 2021;4.

Manuaba IA. Ilmu Kebidanan,Penyakit Kandungan, dan KB. Jakarta: EGC; 2014.

Mezy bunda. Manajemen Emosi Ibu Hamil Mencetak Anak Cerdas dan Berbudi Sejak Dalam Kandungan. Cet 1. Yogyakarta: Saufa; 2016.

Newman Dorland W A. Kamus Saku Kedokteran. 28 ed. Jakarta: EGC; 2016.

Nurdin I, Hartati S. Metodologi Penelitian Sosial. Surabaya: Media Sahabat Cendekia; 2019

Nyoman Murti N. The Influence of Sari Ginger Drinking on the Reduction of Gravidarum Emergency Frequency in Trimester I Pregnant Mother in BPM Eni Marfuah Samarinda in 2018. IRJPMS. 2019;5.

Padila P. Keperawatan Maternitas. Nuha Med. 2014;

Prawirohardjo S. Ilmu kebidanan Sarwono Prawirohardjo / editor, Prof. dr. Abdul Bari Saifuddin, MPH, SpOG(K); dr. Trijatmo Rachimhadhi, SpOG(K), Prof. Dr. dr. Gulardi H. Wiknjosastro, SpOG(K). empat. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2016.

Putri AD, Andiani D. Efektifitas Pemberian Jahe Hangat Dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. J Matern Neonatal Vol 1 No2. 2017;7.

Rofi"ah S, Handayani E. Efektifitas Konsumsi Jahe Dan Sereh Dalam Mengatasi Morning Sickness. Sci J Midwife Vol 2 No 2. 2017;7.

Runiari N. Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Hiperemesis Gravidarum. J Ilmu Keperawatan Vol 8 No 1. 2015;12.

S.M C. Review 0f NVP and HG and early pharmacotherapeutic Intervention.Obstet Gynecol Int. 2015;

Sari L. Kesalahan -Kesalahan Selama Hamil Pengganggu Kelancaran Melahirkan. Cet 1. Yogyakarta: Laksana; 2015

Satria Putra W. Kitab Herbal Nusantara: Kumpulan Resep dan Ramuan Tanaman Obat Untuk Berbagai Gangguan Kesehatan. Cet. 2. Yogyakarta: Kata Hati; 2016.

Sugiyono S. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta CV; 2017.

Varney H. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. empat. Jakarta: EDC; 2014.

Yolanda D. Pengaruh Pemberian Air Rebusan Jahe Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja BPM "N." J Keperawatan Dan Kebidanan Vol 12 No 1. 2017;